





**EMPOWERMENT SCHOLARSHIP ACCOUNT**  
Solicitud para el año 2016-2017

Una copia del certificado de nacimiento del estudiante

Favor de mandar **UNO** de los siguientes de la escuela pública:

MET: Multidisciplinary Evaluation Team

IEP: Individualized Education Plan

Plan 504

*ESA **no aceptará** ningún IEP o MET que expire en o antes del 30 de junio 2016.*

Yo entiendo que si una beca ESA es otorgada, yo estoy requerido(a) de retirar el estudiante solicitante de escuela pública/chárter no más tarde de Junio 30, 2016. **Iniciales**\_\_\_\_\_

Yo entiendo que si una beca ESA es otorgada, no puedo recibir un School Tuition Organization Tax Credit (STO) al mismo tiempo que la beca ESA. **Iniciales**\_\_\_\_\_

Soy la única persona responsable de la educación del estudiante. **Iniciales**\_\_\_\_\_

Padre adicional responsable \_\_\_\_\_

*Certifico que la información proporcionada en esta solicitud y los documentos son veraces y exactos.*

Nombre del Padre Solicitante (*imprimir*):

Fecha:

Firma

Favor de enviar su solicitud completa y los documentos necesarios (*a una de las dos*)

Arizona Department of Education  
Empowerment Scholarship Account  
1535 W. Jefferson Street Bin #41  
Phoenix, Arizona 85007

**O**

Correo Electrónico: [esaapps@azed.gov](mailto:esaapps@azed.gov)

Las solicitudes deberán presentarse a ADE no más tardar del: **1 de abril 2016** a las **3:00pm**

*Las solicitudes entregadas después de la fecha límite **no** serán examinadas para el ciclo de inscripción 2016-2017*